

INTOXICATION PAR LES ANIMAUX TERRESTRES

I/ Serpents

Le serpent le plus dangereux est la vipère dont la morsure peut être mortelle chez l'enfant est le sujet débilisé, le pronostic est fonction pour une large part de la précocité du traitement.

C'est un problème fréquemment rencontré durant les vacances, chez les travailleurs agricoles ou lors des promenades à la campagne pendant la belle saison.

I/ Serpents

La vipère est pratiquement le seul reptile dangereux, elle mord en se défendant et peut frapper sa victime à une certaine distance et une certaine hauteur.

Les vipères sont plus courtes que les couleuvres et elles mesurent tout au plus 70cm.

I/ Serpents

La tête d'une vipère est séparées du reste du corps par le cou. Sur le dos de la tête, les écailles sont semblables et petites. Vu latéralement la pupille est elliptique. Entre l'œil et la bouche, il y a plusieurs rangs d'écailles. Chez la vipère la queue est courte.



I/ Serpents

- **Les crochets:** Il y a deux crochets portés par la partie antérieure du maxillaire supérieur. Ces crochets sont espacés de 1cm.



1- Signes cliniques

- **Signes locaux:** sa morsure est souvent peu douloureuse. Mais immédiatement après, douleur très vive du point de morsure. Puis au bout d'un quart d'heure, œdème dur, douloureux, où les deux traces de crochets sont visibles au début tout au moins. En quelques heures, l'œdème gagne tout le membre avec apparition d'adénopathie et de

1- Signes cliniques

phlyctènes qui risquent de se surinfecter.

- **Signes généraux:** Dès la morsure, on note un état d'angoisse qui peut s'accompagner rapidement d'un état de soif, de douleurs thoraciques et musculaires, et parfois d'un syndrome dysentérique. En quelques heures,

1- Signes cliniques

peut se déclarer un syndrome hémorragique inquiétant (avec purpura, chute du taux de fibrine sanguine), une hémolyse. Dans certains cas, un collapsus peut survenir plus ou moins brutalement.

« le venin se compose de toxines , de protéines , et d'enzymes . »

2- Degré d'urgence

Tout patient suspect de morsure de vipère doit bénéficier d'une surveillance médicalisée, durant quelques heures, au terme de laquelle sera porté ou pas le diagnostic d'envenimation vipérine.

- Ceci justifie donc en règle l'hospitalisation systématique de tous les patients.

2- Degré d'urgence

- Le médecin généraliste appellera le SAMU en cas de manifestation initiales générales ou locales: hypertension artérielle, douleurs thoraciques, signes digestifs (vomissements, diarrhée profuse), dyspnée aiguë, constitution rapide d'œdème local ou locorégional important.

Suspicion de morsure de vipère (MV)

- MV certaine ?
- Serpent vu ?
- Serpent capturé ?

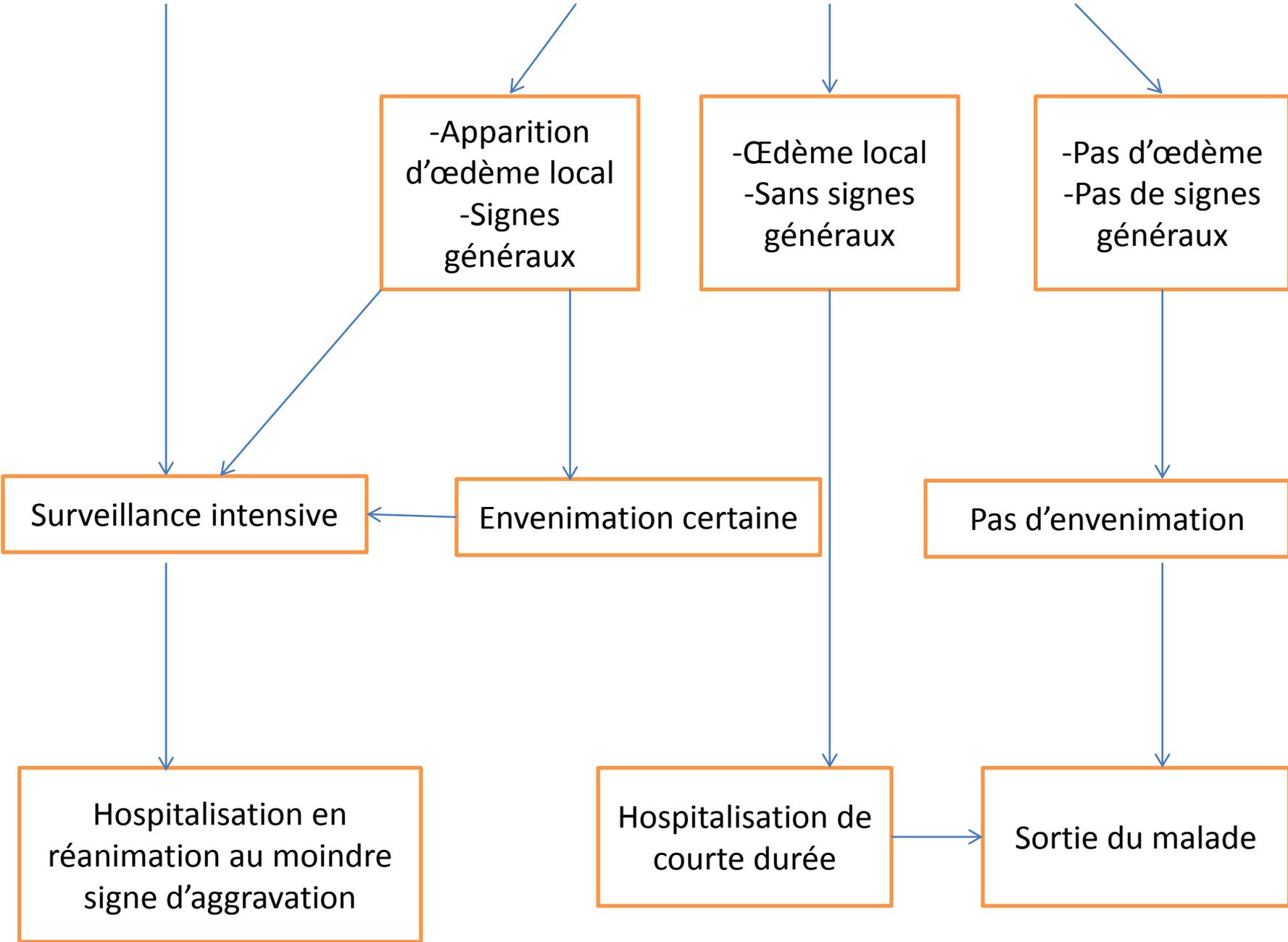
Signes généraux
initiaux

Hospitalisation par
Transport médicalisé

Pas de signes généraux
initiaux

Surveillance = 1heure
minimum

- Soit de préférence à l'hôpital
- Soit par médecin généraliste
- Si MV loin de l'hôpital



II/ Scorpions

1- Généralités:

- L'envenimation par les animaux terrestres est l'ensemble des symptômes secondaires à l'inoculation à l'homme de venins d'animaux terrestres
- Ce sont des accidents souvent dramatiques La seule thérapeutique spécifique est l'immunothérapie antivenimeuse;

- C'est un problème de santé publique dans certaines régions du monde :
 - **Envenimations scorpioniques** : Afrique saharienne, Proche Orient, Amérique latine
 - **envenimations ophidiennes** : Asie, Amérique latine, Afrique subsaharienne.
- Les venins sont **des poisons d'origine animale utilisés comme armes d'attaque ou de défense**. Ils peuvent être injectés ou projetés ,

excrétés ou contenus dans les tissus chez les **animaux vénéreux**.

On distingue:

- L'animal venimeux actif** dispose d'une glande spécialisée et d'un appareil vulnérant capable d'injecter son contenu (ex: serpent)

- L'animal venimeux passifs** possède également une glande élaborant un venin, mais sans dispositif susceptible de l'inoculer. C'est donc par contact ou éventuellement par

ingestion et contact muqueux que l'intoxication peut survenir .

- Les venins sont des **amalgames de haut poids moléculaire**, constitués de:
 - toxines;**
 - **d'amines actives sur les vaisseaux sanguins;**
 - **d'enzymes détruisant les protéines.**
- « Le venin de scorpion est composé de : phospholipase , acetyl - cholinestérase ,sérotonine et neurotoxines . »

- Leurs **actions sont multiples** et complexes:
 - dénaturation des membranes cellulaires,
 - libération par les cellules de substances toxiques (histamine, sérotonine, etc..),
 - troubles de la coagulation,
 - altération des mécanismes de transport cellulaire et de transmission neuronale.

- Les piqures de scorpion et les envenimations qui en découlent représentent un problème de santé publique, particulièrement dans les pays d'Afrique du Nord, du Moyen-Orient, d'Amérique du Sud et d'Inde avec des conséquences sur la morbidité, la mortalité et les dépenses de santé.
- Ce sont les animaux venimeux les plus dangereux pour l'homme : ES est celle dont la létalité en absence de traitement apparait comme la plus élevée.

Les espèces dangereuses au Maghreb :



ANDROCTONUS AUSTRALIS

- Le plus dangereux.
- Espèce de grande taille, pouvant atteindre jusqu'à 10 cm.
- Teinte brune avec des parties du corps (dos – pinces) souvent noires.
- Queue épaisse jusqu'au 4ème anneau
- Possède 6 toxines redoutables.

- Peut-être dangereux.
- Taille moyenne de 4 à 7 cm
- Teinte claire, jaune uniforme de la tête à la queue.
- La queue est grêle.
- Possède 13 toxines identifiées à ce jour.

BUTHUS OCCITANUS



Symptomatologie:

la symptomatologie est polymorphe et d'intensité variable. 04 stades peuvent être individualisés en fonction du degré de sévérité.

A. stade I:

caractérisé par des signes locaux de degré variable, habituellement de courte durée:

- Une douleur aiguë d'intensité variable au point de la pique . Elle reste localisée mais peut s'accompagner d'un engourdissement loco-régional. Elle commence à s'atténuer au bout d'une heure, puis s'estompe en quelques heures, à une journée. C'est le cas bénin.

- On note parfois une légère brûlure au point de la piquûre qui peut évoluer vers les extrémités.

B. Stade II:

Les signes locaux sont les mêmes qu'au stade I mais on assiste en plus à l'apparition de signes cliniques modérés:

Sueurs profuses ,frissons et tremblement, nausées, vomissements , diarrhée, sialorrhée.

Perturbation de la tension artérielle ,polypnée , hypo ou hyperthermie.

A ce stade le malade est souvent agité .

Si le tableau ne s'enrichit pas d'autres signes , l'issue est généralement favorable. Tous les troubles disparaissent en 24 à 48 heures sans laisser de séquelles.

C. Stade III :

Ce stade est caractérisé par sa gravité. Les symptômes sont plus importants mais ne s'installent qu'après un intervalle libre de 02 heures, donc le tableau clinique peut se constituer dès la deuxième heure après la piqûre :

Au signe du stade II s'ajoutent:

- Des troubles de la conscience plus ou moins profond
- Des troubles cardio-vasculaire
- Des troubles respiratoires majeurs: polypnée, encombrement bronchique, œdème pulmonaire et cyanose.
- Perturbations biologiques (hyperglycémie, hyperleucocytose ...)

Malgré la gravité des signes qui conduisent à l'hospitalisation l'évolution est généralement favorable.

Les symptômes régressent en 24 à 48 h .

D. Stade IV :

C'est le stade neurotoxique .Il peut s'installer progressivement dans les instants qui suivent la piqûre. Le déclenchement de véritable complications neurotoxiques ne se fait qu'après la phase de latence de 02 h.

L'évolution est marquée :

- Un coma soit calme, soit agité;
- Un état de choc avec collapsus cardio-vasculaire;
- Des troubles respiratoires dominés par le risque d'œdème aigue du poumon .

- Devant ce tableau gravissime, deux éléments guident le pronostic .
- L'importance de l'hyperthermie , toujours supérieure à 39 C°;
- L'importance des vomissements;
- Au stade IV la mortalité survient dans 50 % des cas .
- Les stades III et IV sont réversibles lorsque la réanimation instituée est rapide et de qualité .

Les principales perturbations biologiques sont :

- Une hyper glycémie pouvant atteindre 2 à 2,5 g/L
- Une hyperleucocytose précoce

C'est des signes qu'on observe quelque soit le stade .

Au stade III et IV , une acidose sanguine peut être notée.

Facteurs de gravité de la piqûre de scorpion chez l'homme :

Ils sont fonction :

- De l'espèce en cause,
- De la quantité de venin injectée, en pratique toujours ignorée,
- Du siège de la piqûre (région plus au moins vascularisée, piqûre plus profonde ,
- De l'âge du sujet, la piqûre est plus grave chez l'enfant et le sujet âgé.

Traitement

Sur le lieu d'accident:

- Calmer le patient.
- Désinfecter l'endroit de la piqûre par un antiseptique,
- Immobiliser l'extrémité atteinte (diminution de la résorption du venin par un ralentissement circulatoire).
- Conduire la victime aussi rapidement que possible chez le médecin le plus proche ou à l'hôpital.
- Les mesures contre-indiquées sont la mise en place d'un garrot, l'incision, la succion, l'usage d'antiseptiques alcoolisés et la cautérisation.

A l'hôpital:

Le consensus thérapeutique actuel repose sur la prescription systématique à toute personne piquée qui se présente à une structure de santé dès les heures qui suivent l'accident (<6h) :
antalgiques, corticoïdes, sérum
antiscorpionique.

Prévention

- **Lutte contre le scorpion** : ramassage des scorpions dans le voisinage des habitations élevage animaux domestiques prédateurs des scorpions, emploi des insecticides dans le voisinage des habitations.
- **Information de la population** : Education sanitaire quant aux circonstances favorables à l'envenimation, l'hygiène, la propreté autour des maisons, le port de chaussures surtout la nuit, et éviter l'allongement par terre la nuit en été.
- Recruter des agents de renfort dans le cadre du programme national de lutte contre le scorpionisme et l'hospitalisation systématique de toute personne piquée au moins 24 heures.